

## DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, assistente social, CRESS GO nº \_\_\_\_\_, declaro perante o conjunto CFESS/CRESS sob as penas da lei que perdi meu DIP-Documento de Identidade Profissional expedida por este CRESS GO.

Por verdade firmo-me.

Goiânia, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

---

Assistente Social  
CRESS GO nº \_\_\_\_\_